THE RECOVERY KERNEL

Substansspecifik navigationsserie.

Hur man återhämtar sig från chemsex:

* Sök professionell hjälp. En läkare eller terapeut kan hjälpa dig att utveckla en behandlingsplan som är skräddarsydd för dina behov.
* Sluta använda droger. Detta är det viktigaste steget i återhämtningen. Om du har svårt att sluta på egen hand, sök hjälp från en läkare eller stödgrupp.
* Hantera abstinenssymtom. Abstinenssymtom kan vara obehagliga, men de är tillfälliga. Det finns mediciner som kan hjälpa dig att hantera symtomen.
* Bygg ett starkt stödsystem. Omge dig med människor som

stöttar din återhämtning. Detta kan inkludera vänner, familj eller en stödgrupp.

* **Ta hand om dig själv. Ät hälsosamt, träna regelbundet och få tillräckligt med sömn. Detta kommer att hjälpa dig att må bättre fysiskt och psykiskt.**
* **Var tålmodig. Återhämtning tar tid. Var inte för hård mot dig själv om du gör misstag. Lär av dem och fortsätt framåt.**

Ytterligare resurser:

*

findahelpline.com

* **Din lokala vårdcentral eller psykiatriska mottagning**
* **Anonyma Narkomaner (NA)**
* **Al-Anon/Alateen**

Kristallmetamfetamin · GHB / GBL · Mephedron (4-MMC) · Katoniner · MDMA · Kokain · "Slamming"

⚠ RESURS FÖR SKADEREDUKTION – INGEN MEDICINSK RÅDGIVNING | Kris: ring 112 eller skicka ett SMS till Mind Självmordslinjen: 90101.

DENNA GUIDE HANTERAR DEN SPECIFIKA BIOLOGIN FÖR FLERA SAMTIDIGA BEROENDEN.

Varje substans som ingår i kemsexträningen kräver sin egen återhämtningsprocess, som körs parallellt. Denna guide samordnar dem.

En anmärkning innan du börjar.

Detta är den mest komplexa guiden i Recovery Kernel's serie om substansspecifik navigering. Den är komplex, inte för att någon enskild substans inom "chemsex"-mönstret är mer komplicerad än de andra individuellt – met-guiden, GHB-guiden och kokainguiden behandlar var och en av dem utförligt – utan för att "chemsex" utgör en återhämtningsutmaning som är fundamentalt annorlunda jämfört med missbruk av en enda substans.

Chemsex är inte tre missbruk. Det är ett missbruk som uttrycks genom tre samtidigt verksamma farmakologiska mekanismer, organiserat kring en specifik kontext (sexuell upplevelse), inbäddat i en specifik gemenskap (främst, men inte uteslutande, homosexuella, bisexuella och män som har sex med män), och som innebär hälsokonsekvenser som sträcker sig bortom neurobiologi till att omfatta HIV-överföring, sexuellt överförbara infektioner och ett mönster av sexuellt beteende som substanserna specifikt användes för att möjliggöra.

Kompendiet namnger explicit "chemsex"-trion: Crystal Meth, GHB/GBL och Mephedrone. Det identifierar dem som en "förnekelse av tjänst"-attack (DoS) mot användarens omdömesförmåga. Den anger de specifika farmakogenetiska sårbarheter som gör vissa personer särskilt mottagliga. Och den innehåller en hel serie specialiserade protokoll – Protokoll 35S och dess underprotokoll – specifikt för denna grupp.

Denna guide integrerar de individuella behandlingsvägarna för substansberoende från andra delar av denna serie med de ytterligare dimensioner som krävs för återhämtning från kemsexträffar: den sexuella hälsan, de medicinska prioriteringarna gällande HIV och STI, fällan av sexuell intimitet och "flatlinen", nykter sexualitet samt den gemenskap som ersätter kemsexträffen utan att personen behöver överge sin sexuella identitet och sitt umgänge.

Återhämtningen från chemsex är inte återhämtning från tre separata droger. Det är en återhämtning av hela personen – sexuell, social, biologisk och relationell – från ett mönster som samtidigt involverade alla fyra aspekterna.

Läs avsnitt 0 innan du gör något annat.

Sektion 0 – Omedelbar säkerhet: Läs detta först.

Medicinska nödlägen efter substans.

⚠ KOMBinationen av droger vid chemsex är farligare än någon enskild substans. GHB + METH = kombinerad risk för hjärta och andning. GHB + alkohol = en "mycket farlig" kombination som kan vara dödlig. Kombinera ALDRIG GHB med alkohol eller andra depressiva medel.

Nödtyp.	Tecken och symtom.	Response
GHB-överdosering (den vanligaste akuta faran).	Olydande mot röst eller smärta, långsam eller avstannad andning, blå läppar eller naglar, kräkningar när personen är medvetslös, kramper.	Ring 112 OMEDELBART. Det finns ingen motgift. Lägg personen i stabilt sidoläge. Stanna kvar tills ambulanspersonalen anländer. Lämna inte personen ensam. Naloxone fungerar INTE vid GHB-förgiftning.
Metamfetamin, hjärtinfarkt.	Bröstsmärta, oregelbunden hjärtrytm, andnöd, plötslig svår huvudvärk, smärta i vänsterarm, käksmärta, ansiktsförlamning, svaghet i armen.	Ring 112 OMEDELBART. Lägg dig ner. Anstränga dig inte. Detta är en hjärtattack eller stroke. Varje minut utan medicinsk behandling ökar skadan.
Metamfetaminpsykos.	Att tro på saker som inte är verkliga (paranoida vanföreställningar), att se eller höra saker som inte finns där (hallucinationer), agitation eller våld, oförmåga att urskilja verkligheten.	Ring 112 om det finns fara för personen eller andra. Flytta till en lugn och stimuleringsfri miljö. Tala lugnt. Argumentera inte mot innehållet i illusionerna. Medicinsk bedömning krävs – psykos kan kvarstå i dagar till veckor efter sista användningen av meth.
Mephedron/katoninförgiftning.	Bröstsmärta, högt blodtryck, hypertermi (förhöjd kroppstemperatur), kramper, kraftig agitation, psykos.	Ring 112. Kyl ner personen (ta bort överflödigt kläder, skapa en sval miljö). Undvik att begränsa personen om möjligt. Medicinsk bedömning krävs – hjärtrelaterade händelser kopplade till cathinone är dokumenterade.
Narkotikainjektion, akut situation.	Var eller kraftig rodnad vid injektionsstället, feber med frossa, bröstsmärta med feber (möjlig endokardit), andningssvårigheter.	Ring 112 vid feber och frossa, eller vid bröstsmärta och feber. Dessa symtom kan indikera sepsis eller endokardit – livshotande tillstånd som kräver intravenösa antibiotika. Vänta inte och se med

		dessa symtom.
Sexuellt våld under kemsexträffar.	Chemsex-sammanhang innebär ofta sexuella övergrepp som underlätts av droger – substanserna som användaren har samtyckt till används för att möjliggöra sexuell aktivitet som personen inte har samtyckt till.	Du har rätt till medicinsk vård, PEP (om det sker inom 72 timmar) och stöd oavsett omständigheterna. RAINN:s nationella hotline för sexuella övergrepp: 1-800-656-4673. Akutmottagningen kan erbjuda en rättslig undersökning och PEP om så önskas.

HIV och STI-beredskap.

THE CENTURION – De 72 timmar som kan rädda liv.

Kompendiets protokoll 42 beskriver PEP som "Emergency Rollback" – systemåterställningspunkten som måste initieras inom 72 timmar efter en potentiell HIV-exponering. Om du har haft sex utan kondom under chemsex och det finns någon möjlighet till HIV-exponering – vänta inte på att ta reda på något. Starta PEP nu.

Insats.	Vad det gör.	Tidsfönster och tillgång.
PEP (postexpositionell profylax).	En 28-dagars kur med antiretrovirala läkemedel som förhindrar att HIV etablerar en infektion efter potentiell exponering. Effektiviteten minskar med tiden och sjunker till noll efter 72 timmar.	Måste påbörjas inom 72 timmar – ju tidigare, desto mer effektivt. Finns tillgängligt på alla akutmottagningar, sexuella hälsokliniker eller hos hiv-specialister. Fråga tydligt: "Jag behöver PEP vid misstänkt exponering för HIV."
PrEP (förebyggande behandling mot HIV).	Daglig medicinering (Truvada/Descovy) eller injektion som varar länge (Apretude) som minskar risken för HIV-överföring med över 99 % när den används enligt anvisningarna. Kompendiet kallar det "förberedande skydd".	Börja med PrEP innan nästa tillfälle för sexuell aktivitet som involverar droger (chemsex). PrEP är tillgängligt via allmänläkare, sexualvårdsmottagningar och HIV-mottagningar. Om du inte redan använder PrEP och deltar i chemsex – börja med PrEP idag, innan nästa tillfälle.
STI-testning och behandling.	Gonorré, klamydia, syfilis, herpes, HPV, hepatit A och B överförs alla i sammanhang där sex med droger förekommer. Många av dessa infektioner ger inga symtom. Regelbundna tester är det enda sättet att veta om man är smittad.	Minst var tredje månad för personer som är aktiva inom chemsex. Testa vid varje undersökning av sexuell hälsa, även utan symtom. Behandla omedelbart när något upptäcks – förekomst av STI ökar risken för HIV-överföring betydligt.

U=U (Odetekterbart = Oöverförbart)	En HIV-positiv person med en fullständigt undertryckt virusmängd (under 200 kopior/ml) kan inte sexuellt överföra HIV. Detta är inte en riskreducerande strategi – det är ett biologiskt faktum som fastställts av studierna PARTNER och PARTNER2.	Om du eller din partner är HIV-positiv: den enda relevanta frågan är om behandlingen följs och om virusmängden är undertryckt. En odetectable virusmängd gör HIV-överföring omöjlig i sexuella sammanhang.

Naloxone – Ha med dig det vid GHB-tillfällen.

Naloxone (Narcan) reverserar inte GHB-överdos. Däremot kan naloxone rädda liv om opioider också finns närvarande i en sexuell aktivitet med droger-kontext – vilket allt oftare förekommer eftersom fentanyl blandas i alla typer av droger. Ha alltid med dig naloxone. Miljön vid sexuell aktivitet med droger är sådan att flera substanser ofta förekommer, inklusive substanser som personen kanske inte vet att hen har tagit.

Finns att köpa receptfritt på de flesta apotek i USA. Ring Never Use Alone-linjen: 1-800-484-3731.

Avsnitt 1 – Vad chemsex gör mot din hjärna, kropp och sexualitet.

THE CENTURION – Treenigheten var inte tre droger. Det var en arkitektur.

Den så kallade "chemsex-triaden" – kristallmetamfetamin, GHB/GBL och mefedron (med katoniner, MDMA, kokain och andra som kontextspecifika varianter) – valdes inte slumpmässigt. Varje substans spelar en specifik funktionell roll inom "chemsex"-systemet, och kombinationen är avsiktlig på neurobiologisk nivå, även när den inte medvetet planeras:

Den funktionella arkitekturen för Trinity.

Substans.	Primär neurobiologisk roll i kemsexträffar.	Vad det möjliggjorde sexuellt.	Vad det kostar.
Kristallmetamfetamin.	Stor frisättning av dopamin och noradrenalin: extrem motivation, energi, vakenhet, hypersexualitet. Motorn. Minskar också impulskontrollen och förstärker sensoriska upplevelser.	Timmar till dagar av kontinuerlig sexuell aktivitet. Hypersexuell drift som överskrider trötthet, tvivel och obehag. Känsla av självförtroende och attraktivitet. Minskad kontroll över sexuella beteenden som tidigare upplevdes omöjliga när man var nykter.	Förstörelse av dopaminsystemet (nedreglering av D2-receptorer). Sömnbrist. Neurotoxisk skada vid långvarigt höga doser. Psykos. Den längsta återhämtningstiden av de tre – 12–24 månader för fullständig reparation av dopaminsystemet.
GHB / GBL	GABA-B-agonist: frisättning av inhibering, eufori, fysisk avslappning, förstärkt sensorisk upplevelse. En motvikt till metamins ångest – GHB mildrar stimulantens effekter och minskar paranoia samt käkspänningar som höga doser metamfetamin kan	Borttagning av fysiska och psykologiska hämningar. Minskad ångest orsakad av metanfetamin. Muskelavslappning som möjliggör sexuella aktiviteter. Känsla av värme, öppenhet och emotionell tillgänglighet. "Den sociala smörjmedlet" i	Den medicinskt farligaste abstinensen av de tre – risk för kramper och psykos inom några timmar efter utebliven dos vid beroendeframkallande doser. Blåsskador med GBL i vissa fall. Den starkaste fysiska beroendet av de tre substanserna.

	orsaka.	triaden.	
Mephedron / katoniner.	Trippel återupptagshämmare (dopamin, serotonin, noradrenalin), liknande kokain men med starkare empatogena effekter än kokain och kortare varaktighet: den sociala-emotionella förstärkaren. Limet.	Intensiv emotionell och fysisk närhet. Den taktila förstärkningen (beröring känns extra bra) som möjliggör långvarig fysisk intimitet. Social värme och emotionell öppenhet. En känsla av äkta samhörighet med partners, vilket en nykter upplevelse sällan ger för vissa människor.	Kardiovaskulär risk (hjärtarytmier vid höga doser). Neurotoxisk potential. Störning av serotonin-systemet, liknande MDMA. Snabb utveckling av tolerans. Tvångsmässigt återupprepande av dosen på grund av kortvarig effekt. Betydande nedgångsperiod inklusive depression och ångest.
MDMA (vanligt förekommande missbruk).	Serotoninflod: frisättning av oxytocin, emotionell närhet, empatogena effekter, förstärkt känsel, eufori. Ofta tillagd till "trinityn" för dess specifika egenskaper som främjar emotionella band.	Den djupaste känslan av emotionell samhörighet och acceptans. Känslan av att verkligen bli sedd och önskad. Minskning av sexuell skam. "Kärlekshormonen" i samband med sexuella och emotionella upplevelser som vanligt medvetande sällan frambringar.	Serotonintoxicitet vid frekvent användning. MDMA-avtändningen ("tisdagssjukan") är serotoninförlust – depression, ångest, social tillbakadragenhet. Återhämtningen kräver reparation av serotoninssystemet tillsammans med arbete på dopaminsystemet. Den mest känsliga perioden är omedelbart efter användning.

Vad som organiserade mönstret kring "chemsex".

THE CENTURION – Substanserna var inte målet. Upplevelsen var det.

För att förstå återhämtning från chemsex krävs det att man förstår vad själva upplevelsen gav – inte de enskilda drogerna, utan den totala tillstånd som de skapade tillsammans. I sammanställningen benämns de enskilda substanserna som "Chemsex-demonen" som "inaktiverar användarens naturliga hotdetekteringssystem". Men denna beskrivning, även om den är korrekt för skademinimeringsändamål, beskriver mekanismen samtidigt som den förminskar kraften i det som eftersöktes.

Vad chemsex gav – ärligt och utan att stigmatisera behovet:

- Sexuell frigörelse: För många människor vars sexualitet är förknippad med skam, internaliserad homofobi eller den historiska bördan av att tillhöra en

grupp som kriminaliserades, patologiserades och decimerades av AIDS inom levande minne – var inte borttagningen av hämningar genom kemikalier något rekreationsinriktat. Det var befrielse. Friheten från skam som dessa substanser gav var verklig, och den gav tillgång till ett sexuellt jag som kändes omöjligt utan dem.

- Radikal acceptans och tillhörighet: inom chemsex-scenen, i dess bästa form, finns det en gemenskap präglad av radikal acceptans – platser där queera sexualiteter i alla dess former hyllas snarare än tolereras. Tillhörigheten var äkta. Kopplingen var äkta. Substanserna förstärkte detta farmakologiskt, men det som förstärktes var verkligt.
- Extrem fysisk och emotionell intimitet: Mephedrons taktil förstärkande effekt och MDMA:s empatogena egenskaper skapar upplevelser av fysisk och emotionell intimitet med en intensitet som vanlig medvetenhet sällan åstadkommer. För personer som hade upplevt betydande känslomässig isolering, relationsmässigt trauma eller svårigheter med att vara öppna och sårbara – kändes den djupa kontakt som chemsex möjliggjorde som den enda tillgängliga vägen till äkta mänsklig kontakt.
- Uthållighet och prestation: Crystal meths starkt energigivande effekt och dess förmåga att undertrycka trötthet möjliggör sexuell aktivitet under timmar eller dagar som biologiskt sett skulle vara omöjlig när man är nykter. För personer som kände sig otillräckliga i sin sexuella prestation utan drogen, blev denna funktionella förbättring en nödvändighet snarare än en fördel.
- K-rus och dissociation (med ketamin): I de sammanhang där ketamin användes, bidrog den dissociativa aspekten till att skapa medvetandetillstånd som specifikt eftersträvades för deras egenomfattande karaktär, utöver den sexuella upplevelsen.

Ingen av dessa funktioner försvinner när substanserna tas bort. Återhämtningen måste ta itu med var och en av dem – inte genom att fastställa att de var illusioner, utan genom att hitta genuina, icke-farmakologiska vägar till samma upplevelser.

Verkligheten kring polyfarmakabstinens.

THE CENTURION – Tre uttag pågår samtidigt – med olika nivåer av medicinsk brådskande.

⚠ DET FARLIGASTE VID UTANTA GANGBROTT FRÅN CHEMX-ANVÄNDNING ÄR GHB/GBL. OM DU REGELBUNDET TAR DOSER AV GHB/GBL – FLERA GÅNGER DAGLIGEN – SLUTA INTE PLÖTSLIGT. SÖK LÄKARHJÄLP INNAN DU Minskar dosen. METAMFETAMIN-UTANTA GANGBROTT OCH MEFEDRON-UTANTA GANGBROTT, ÄVEN OM DE ÄR SVÅRA, UTGÖR INTE SAMMA TYP AV MEDICINSK RISK.

Substans.	Akut medicinsk	Toppsvårighetslinj	Primära

	hjälp vid abstinens.	etid.	abstinenssymtom.
GHB / GBL	VIKTIGT – Risk för kramper och psykos. Avbryt inte behandlingen plötsligt om du tar medicinen mer än 3 gånger dagligen. Medicinsk övervakning krävs.	Timmar 2–72 efter sista dosen – akut riskfönster.	Kramper, delirium, hallucinationer, extrem autonom instabilitet, svår ångest, svettning, takykardi. Kräver medicinsk behandling med baklofen eller bensodiazepiner. Se GHB-guiden i denna serie för fullständig protokoll.
Kristallmetamfetamin.	HÖG – Psykologiskt mycket påfrestande; inte medicinskt farligt i akut bemärkelse.	Dagarna 1–14 för den akuta fasen; veckor till månader för anhedoni.	Extrem trötthet och hypersomni (utmattning), djup depression, anhedoni, intensiva sug, ångest. Metamfetaminabstinensen efter en flerdagars kemsexträff är ett av de allvarligaste abstinenssyndromen inom stimulantmedicin.
Mephedron / katoniner.	MODERAT – Inte akut medicinskt farligt, men allvarlig psykologisk ångest.	Dagarna 1–5, topp; veckor för att humöret ska normaliseras.	Depression, ångest, trötthet, anhedoni, kognitiv försämring, starka sug, känslomässig labilitet. Uttryckt serotoninbrist – depressionen kan vara svår och kräver uppföljning.
MDMA (om det regelbundet används)	Måttlig – Serotoninbrist kan orsaka allvarlig depression efter användning.	Dagarna 3–7 är när symtomen når sin topp; det kan ta veckor till månader för serotoninnivåerna att återställa sig.	Svår "nedgångsdepression" (den "tisdagstristhet" som kan uppstå efter användning av MDMA), ångest, känslomässig likgiltighet, social tillbakadragenhet, kognitiv försämring. Ju oftare MDMA användes, desto allvarligare blev serotoninbristen.

Den kliniska behandlingen: Åtgärda först GHB-abstinensen – detta är den medicinska nödsituationen. Metamfetamin- och mefedronabstinens kommer att inträffa samtidigt, men utgör inte en omedelbar livshotande situation. Deras hantering sker parallellt när den medicinska prioriteringen av GHB har åtgärdats.

Avsnitt 2 – Din genombild.

Kompendiet nämner två specifika farmakogenomiska sårbarheter för kemsex: COMT Val/Val (Warrior – driver hög riskfylld sensationslystnad genom dopaminbrist) och MTHFR-varianter (minskar integriteten hos slemhinnorna och påverkar neurotransmittorsyntesen). Den fullständiga genombildupplevelsen för återhämtning från kemsex bygger på de individuella substansguiderna, men har specifika implikationer för kemsex:

Gen.	Variant	Kemsexträffar.	Återhämtningsaspekter.
COMT	Val/Val (rs4680) — Warrior-konstitution.	Den primära genetiska faktorn bakom kemsexträning i detta sammanhang. Snabb COMT = låg baslinjedopamin = drivs mot intensiv stimulering, inklusive sexuell nyfikenhet och riskbeteende. "Warriorn" söker intensitet eftersom intensitet är det enda som ger tillräcklig dopaminsignal.	Återhämtningsarkitekturen måste erbjuda verklig intensitet – tävling, fysisk utmaning, kreativ prestation, meningsfull risk. Den som lämnar chemsex utan att bygga en motsvarande intensiv återhämtningsstruktur kommer att återfalla, inte på grund av moraliskt misslyckande, utan på grund av neurobiologisk nödvändighet.
MTHFR	C677T (rs1801133) och A1298C (rs1801131).	Kompendiet nämner specifikt MTHFR-varianter som ökar risken för HIV-överföring genom att kompromettera integriteten i slemhinnorna – den fysiska vävnadsbarriären. Dessutom påverkas neurotransmittorsyntesen, vilket ligger till grund för ångest och skam som chemsex hanterade.	5-MTHF-tillskott åtgärdar både problemet med slemhinnornas integritet och bristen på neurotransmittorsyntes samtidigt. Detta är inte valfritt för personer som bär på MTHFR-varianter under återhämtning från chemsex – det hanterar den fysiska HIV-risken OCH den neurokemiska faktorn som driver chemsexbeteendet.
GABRA2	rs279858 / rs279845 hög risk-haplotyp.	Avgör graden av GHB-beroende och risken för abstinens. Personer som bär på en hög riskvariant av genen GABRA2	GABRA2 med hög risk = långsammare nedtrappning av GHB krävs, mer allvarliga abstinenssymtom (PAWS), längre tid till återställning av normal GABA-nivå. Bestämmer

		har den lägsta grundläggande nivåen av GABAergisk inhibering — GHB ger enastående lindring, vilket dessa individer upplever mer kraftfullt än andra.	också risken för kramper under GHB-abstinens – viktig information för medicinsk personal.
DRD2 / ANKK1	Taq1A A1-allelen (rs1800497) – Belöningsbristsyndrom.	Minskad densitet av D2-receptorer = kroniskt otillräcklig dopaminsignal = stark drivkraft mot alla upplevelser som övervinner bristen. Chemsexens dopaminöverskott genom flera substanser lindrar denna brist mer effektivt än nästan någon annan upplevelse.	Personer med DRD2 A1-allelen kan inte förväntas uppleva ett nyktert liv som tillfredsställande utan en medveten och noggrann konstruktion av flera intensiva belöningskällor. Enkelkällans återhämtning är inte tillräcklig. Den naturliga beroendearkitekturen måste vara genuint mångkanalig.
DAT1 / SLC6A3	10-upprepad VNTR-allel (rs28363170)	Högre uttryck av dopamintransportören = snabbare återupptag av dopamin = lägre grundläggande dopamintillgänglighet = starkare respons på metamins DAT-blockad. Är också starkt associerat med ADHD – användning av meth som självmedicinering för ADHD är en dokumenterad form av chemsex.	ADHD-utredning är kliniskt viktigt vid återhämtning från kemsexträffar – metanvändningen kan potentiellt ha varit en form av självmedicinering för underliggande ADHD. Behandling av ADHD utan stimulantia adresserar det bakomliggande tillståndet samtidigt som den tar bort en av de faktorer som driver användningen av meth.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Kort/kort allel – minskad serotonintransportörsexpression.	Högre känslighet för ångest, högre risk för sexuell aktivitet driven av skamkänslor, och starkare reaktion på mefedrons och MDMAs SERT-blockad (den	Serotoninåterställning är lika viktigt som dopaminåterhämtning för personer med SLC6A4-genvarianten "kort/kort". Ångest och skam som fanns före chemsex var biologiska, inte moraliska, och kräver både biologisk och terapeutisk

		emotionella värme och acceptans de ger). Den "korta/korta"-typen kan ha upplevt mefedrons och MDMAs serotonerga effekter som den mest tilltalande aspekten av chemsex.	behandling.
CYP2B6	*6/*6 dålig omvandlare (rs3745274)	GHB-metabolism: Personer som är dåliga CYP2B6-metaboliserare får högre plasmanivåer av GHB och nor ketamin. Se kompendiets "Risk för dissociativ påverkan". Inom ramen för chemsex kan personer som är dåliga CYP2B6-metaboliserare utveckla GHB-beroende snabbare och vid lägre doser än andra.	Viktig information för det medicinska teamet som hanterar GHB-utsättning och nedtrappning. Personer som är "dåliga" metaboliserare av CYP2B6 behöver lägre doser baclofen och noggrannare övervakning på grund av läkemedelsackumulering.
FAAH	C385A (rs324420) — minskad FAAH-aktivitet.	Genen som påverkar endokannabinoidmetabolismen. Relevant om cannabis var en del av ett kemiskt sexuell mönster (vanligt, särskilt för att minska ångest kopplad till stimulantia). Påverkar också anandamidtillgänglighet – molekylen som är naturligt involverad i social bindning och välbehag.	FAAH A/A-bärare har en högre naturlig nivå av anandamid, vilket innebär en större naturlig förmåga till det sociala bandet och den njutning som chemsex gav farmakologiskt. Motion och social kontakt aktiverar detta system. Den naturliga återhämtningsvägen är delvis beroende av endokannabinoidsystemet för denna profil.

Avsnitt 3 – Avgiftningsprotokollet – Anpassat för verkligheten med flera substanser.

THE CENTURION – Tre behandlingsvägar, en person, en samordnad plan.

Kemsexträff kan inte hanteras med enbart en substansfokuserad metod. De tre huvudsakliga substanserna kräver tre parallella återhämtningsprocesser, var och en med sin egen tidslinje, medicinska krav och strategier för kosttillskott. Processerna ersätter inte varandra – de sker samtidigt och samordnat.

Sekvenseringsprincipen: Hantera först GHB (medicinsk nödsituation), etablera den medicinska och kosttillskottsmässiga grunden för alla tre områden, och bygg sedan gradvis upp den beteendemässiga och relationsmässiga återhämtningsstrukturen.

Spår 1: GHB/GBL – Den medicinska prioriteringen.

Om du tar GHB/GBL tre eller fler gånger dagligen, är detta din omedelbara medicinska prioritet. Försök inte att hantera GHB-abstinens själv. Hela GHB-protokollet från GHB-guiden i denna serie gäller. Viktiga punkter:

- Baclofen-nedtrappning under läkares övervakning – den mest farmakologiskt specifika åtgärden för GABA-B-abstinens.
- Om baklofen inte är tillgängligt, använd högdos-benzodiazepinprotokoll under medicinsk övervakning.
- GABRA2-variantstatus påverkar nedtrappningsplanen – varianter med hög risk kräver långsammare reduktioner.
- Kosttillskott, börja dag 1: magnesiumglycinat (400–600 mg, delat upp), P5P (25–50 mg), 5-MTHF (400 mcg), L-teanin (200–400 mg vid behov).
- Selank (nasal spray) för ångestlindring under nedtrappning – icke beroende, direkt relevant för återhämtning av GABA-B.
- Epitalon för normalisering av sömnarkitekturen under den nattliga doseringsperioden.

Spår 2: Kristallmetamfetamin – Dopamins återuppbyggnad.

Metamfetaminbehandlingen påbörjas samtidigt med den medicinska behandlingen av GHB. Det finns ingen medicinsk nödsituation som direkt orsakas av metamfetaminabstinens – men "met-kraschen" efter en flerdagars sexuell aktivitet med droger är ett av de allvarligaste psykologiska tillstånden inom missbruksmedicin. Var beredd på det.

- Tillåt kraschen: Protokoll 01 (Skydd), vila, vätska, proteinrik mat när aptiten återkommer.
- Tyrosin (500–1000 mg, morgon, vid avstånd från proteiner): dopaminprekursor – börja dag 3–5 när du äter regelbundet.

- NAC (600 mg två gånger dagligen med mat): glutamatbalans; minskad sug.
- Uridin + DHA + CDP-Cholin (hjärnstärkande kombination): Ökar antalet D2-receptorer – återställning av dopaminsystemets struktur.
- Träningen börjar så snart som möjligt – BDNF är det reparerande signalen för metamfetamininducerad skada på dopaminaxoner.
- Semax (nasal spray): Ökar nivåerna av BDNF och främjar återhämtning i den prefrontala cortex; den kognitiva dimman efter sex med metamfetamin kan lindras med detta.
- BPC-157: motverkar direkt dopaminsystemets störningar orsakade av stimulantia i forskningsmodeller.

Spår 3: Mefedron och katoniner – Den serotoninåteruppbyggande processen.

Mephedron- och cathinonåterhämtning har en arkitektoniskt liknande process som kokainåterhämtning (trippel återupptagshämning), men med en starkare serotoninandel, likt MDMA. Serotonindimensionen är särskilt viktig för återhämtning från chemsex eftersom det var mephedronets serotoninflöde som gav den emotionella närheten och värmen som fick chemsex att kännas som en äkta kontakt.

- 5-HTP (50–100 mg, kväll): serotoninprekursor – det viktigaste tillskottet för att motverka känslomässig avtrubbning och social isolering under återhämtningen efter mefedronanvändning.
- 5-MTHF (400–1000 mcg, morgon): grundläggande stöd för metylering; detta är ett absolut krav i kompendiet för personer med MTHFR-varianter.
- Inositol (4–12 g, fördelat över måltider): Modulerar känsligheten hos serotonintagarna; särskilt användbart för den ångest och det tvångsmässiga begäret som kan förekomma vid återhämtning från mefedron.
- Omega-3, EPA-dominerande (2–4 g dagligen): stöd för humör och antiinflammatorisk effekt på nervsystemet.
- Om MDMA används regelbundet kan serotoninnivåerna bli allvarligt sänkta – ge minst 6–8 veckor innan du förväntar dig en verklig återhämtning av humöret; 5-HTP och vila är de primära verktygen.

Den kombinerade utfasningsplanen för kemsexträffar.

Tidslinje.	GHB/GBL-spår.	Metamfetaminmissbruk.	Mephedron, intravenöst.
Timmar 0–72.	MEDICINSK NÖDLÄGE. Baclofen- eller bensodiazepinprotokoll.	Krasch. Sömn. Hypersovning. Försök inte att motverka det.	Krasch och depression. Tillåtet. Vila är

	Övervakning. Åtgärder vid kramper. Detta är det enda som är viktigt i detta läge – allt annat får vänta.	Kroppen kräver vila. Drick vatten. Ät vad du kan.	medicinen.
Dagarna 3–7	Akut fara avtar om den medicinskt hanteras. GABA-systemet är fortfarande kraftigt uttömt. Magnesium, L-teanin och Selank kan användas mot ångest. Ingen plötslig minskning av benzodiazepiner.	Djup depression och anhedoni. Detta är den svåraste perioden för metanvändning. Protokoll 01. Kontakta stödperson. Börja med tyrosin och NAC om du äter.	Topp av depression och ångest. 5-HTP påbörjas. Stöd för serotoninproduktion. Emotionell likgiltighet är ett tecken på att systemet återhämtar sig.
Vecka 1–4	GHB-nedtrappning fortsätter under läkares övervakning. Kosttillskott kombineras. Selank dagligen mot ångest. Sömnen förbättras långsamt med Epitalon. GABA-receptorernas aktivitet ökar.	Anhedoni dominerar. Träningen påbörjas – obligatorisk, inte valfri. NAC och Brain Stack administreras. Begär efter kombinationen av metamfetamin och sex uppstår som den starkaste begäran.	Gradvis förbättring av humöret. Social tillbakadragning kan kännas extrem – den serotoninrelaterade närheten är försvunnen. 5-HTP och inositol. Gradvis återgång till sociala aktiviteter.
Månaderna 1–3	GHB-nedtrappningen kan vara slutförd eller i slutskedet. GABA-systemet återhämtar sig avsevärt. Återkommande abstinenssymtom – ångestattacker – kräver andningsövningen 4-7-8 och Selank.	DRD2-receptorer uppregleras mätbart och utvecklingen är tydlig. Äkta stunder av välbehag återkommer. Kognitiv klarhet förbättras. Sexuell respons återkommer – detta kan vara förvirrande utan den kemiska förstärkningens kontext.	Serotoninsystemet återhämtar sig. Social lätthet kommer tillbaka gradvis. Den emotionella värme som mefedron gav börjar visa sig – försiktigt och intermittent – i äkta samhörighet.
Månaderna 3–12.	GHB-nedtrappningen är till stor del klar med en lämplig avtagande dosering. Den naturliga GABA-nivån återställs genom andningsövningar och träning. Återkommande abstinenssymtom minskar.	Dopaminsystemet är tillbaka till eller nära normal nivå. Naturlig sexuell lust återkommer. Den "platta linjen" (nedan) försvinner. Den tvångsmässiga kopplingen mellan amfetamin och sex blir svagare.	Serotoninnivåerna har återgått till normala. Självförtroendet i sociala situationer ökar utan användning av drogen. Den närhet som methedron gav kan börja hittas i äkta relationer.

Avsnitt 4 – Biologisk rekonstruktion – Den enhetliga stacken.

Kosttillskottskombinationen för återhämtning från kemsex integrerar de individuella delarna från guiderna om GHB, metamfetamin och kokain/mephedron, tillsammans med de specifika tilläggen för kemsex. Målet är att samtidigt återställa GABA-B-funktionen (GHB-delen), dopaminsyntesen och D2-densiteten (metamfetamin-delen) samt serotoninnivåerna (mephedron/MDMA-delen) – samtidigt som den grundläggande metyleringsprocessen, som ligger till grund för alla tre, åtgärdas.

4.1 — Metyleringsgrunden — Oumbärlig för alla spår.

Kosttillskott.	Dos.	Tidplanering.	Varför det är viktigt specifikt för återhämtning från kemsexträffar:
5-MTHF (L-metylfolat)	400–1000 mcg dagligen.	Frukost.	Kompendiet nämner specifikt MTHFR-varianter som ökar risken för HIV-överföring genom att påverka slemhinnorna. 5-MTHF åtgärdar detta direkt – det stödjer slemhinnornas integritet på cellnivå – samtidigt som det ger den neurotransmittorsyntes som ligger till grund för alla tre återhämtningsvägarna. För återhämtning från chemsex är detta det viktigaste kosttillskottet för att hantera både den fysiska HIV-risken och de neurokemiska faktorerna.
Metylkobalamin (B12)	1000–2000 mcg sublingualt.	God morgon.	Synergieffekt med 5-MTHF. Den mångfacetterade utarmningen av ämnen vid chemsex (dopamin, serotonin, GABA samtidigt) innebär en maximal belastning på B12-beroende syntesvägar. Sublingual form för optimal absorption. Stödjer myelinets integritet, vilket är relevant för neurologisk skada orsakad av metanfetamin.
P5P (aktivt B6)	25–50 mg	God morgon.	Kofaktor för syntes av GABA (vid GHB-bruk), dopamin (vid metamfetamin-bruk) och

			serotonin (vid mefedron-bruk) samtidigt. Enzymer som är beroende av P5P utsätts för maximal belastning under återhämtning från chemsex. Detta är absolut nödvändigt för alla tre bruksformer.
Magnesiumglycinat.	400–600 mg elementärt.	Morgon och kväll.	Det viktigaste kosttillskottet för två av de tre områdena samtidigt: stöd för GABA-B-systemet (GHB-spåret) och modulering av NMDA / ångestreduktion (metamfetaminavgiftningsspåret). Stödjer också hjärt-kärlfunktionen – relevant med tanke på mefedrons och metamfetamins påverkan på hjärtat. Börja dag 1.

4.2 – Den integrerade neurotransmittorstacken.

Kosttillskott.	Dos.	Tidtagning.	Primär spår.	Anteckningar.
L-tyrosin.	500–2000 mg	Fasta, undvik protein.	Metamfetamin / dopamin	Börja med dag 3–5 när du äter regelbundet. Dopaminprekursor – åtgärdar det primära underskottet vid metanvändning. Undvik proteiner för bättre upptag.
NAC	600–1200 mg två gånger dagligen.	Morgon och kväll, med mat.	Alla spår.	Glutamathomeostas är relevant för alla tre programmen. Starta dag 1. Bevis för minskad abstinens finns för alla substanskategorier. Dessutom har det en skyddande effekt på levern.
Uridin + DHA + CDP-kolin (hjärnstärkande	250 mg UMP + 1 g DHA + 250 mg CDP-	God morgon tillsammans.	Metamfetamin / dopamin	D1/D2-receptoruppreglering – återställningen

kombination).	kolin.			av dopaminsystemet som skadats av metanfetamin. Detta är en långsiktig process som tar veckor till månader, men det är den mest vetenskapligt underbyggda metoden för att återställa receptorerna som finns tillgänglig.
5-HTP	50–100 mg	Kväll, 30 minuter innan läggdags.	Mephedron / MDMA / serotonin	Serotoninprekursor – åtgärdar den multipla serotoninförlusten (mephedron + MDMA + hela systemet). Avgörande för återhämtning av humöret och sömn. Återställningen av social lätthet börjar här.
L-Teanin.	200–400 mg	Efter behov, 2-3 gånger dagligen.	GHB / ångest	GABAerg och NMDA-modulerande ångestdämpande medel. Inte beroendeframkallande. Särskilt viktigt för den allvarliga ångestfasen som kan uppstå vid användning av GHB. Det primära icke-farmakologiska GABA-stödmedlet i akut fas.
Taurin.	1–2 g dagligen.	Med måltider.	GHB / GABA	Stöd för GABA-receptorer; neuroprotektion; leverbeskydd – relevant för användare av GBL vars lever bearbetar föregångaren. Börja efter att nedtrappningen av GHB har påbörjats, inte under aktiv medicinsk

				behandling.
Inositol.	4–12g (justera dosen).	Uppdelat med måltider.	Mephedron / serotonin	Serotoninreceptorns känslighet; minskning av ångest; bevis för en tvångsmässig karaktär hos begäret. Särskilt relevant för det obsessiva begäret efter droger som ofta uppstår under återhämtningen.
Omega-3 EPA + DHA	2–4g dagligen.	Med mat, på morgonen.	Alla spår.	Antineurolinflammatorisk; stöd för BDNF; humör (EPA-dominerande); membranstöd för återhämtning av receptorer (DHA). Åtgärdar skador orsakade av alla tre substanserna samtidigt.
Lejonmanen-svamp.	500–1000 mg	God morgon.	Metamfetamin / kognition.	NGF + BDNF-stimulering. Åtgärdar metams stimuleringens direkta undertryckning av molekyler som är viktiga för neuroplasticitet. Kognitiv återhämtning – "dimman" efter metamfetaminbaserade sexsessioner är en av de mest uttalade kognitiva nedsättningarna inom missbruksvården.

4.3 – Peptidlagret

Peptid.	Mekanismer som påverkar olika former av	Huvudspår.	Anteckningar.

	"chemsex".		
BPC-157	Normalisering av dopamin och serotonin; modulering av GABA-B; reparation av tarm-hjärna-axeln; antiinflammatorisk effekt; vävnadsreparation.	Alla spår – polytoxikering.	Den mest mångsidiga peptiden inom ramen för återhämtning från chemsex – den tar sig an dopamin (metamfetamin), serotonin (mephedron), GABA-B (GHB) och tarmreparation (alla tre substanserna stör tarmfloran) samtidigt. Börja dag 1 av återhämtningsfasen efter detox. Oralt eller subkutant.
Selank	Ångestdämpande medel som verkar via GABA och serotonin; minskar ångest utan risk för beroende; direkt relevant vid ångest under utsättning av GHB och serotoninförlustorsakad ångest vid användning av mefedron.	GHB + mefedron, intravenöst.	Det viktigaste peptidet för ångestdimensionen – som hanterar både GABA-abstinensångest (GHB-bruk) och serotonerga ångesttillstånd (mephedrone/MDMA-bruk). Ej beroendeframkallande. Intranasalt. Daglig användning under akut fas.
Semax	Ökning av BDNF och NGF; kognitiv återhämtning; dopaminreglering; återhämtning av den prefrontala cortex.	Metamfetamin – kognitiva effekter.	Den kognitiva försämringen vid långvariga sexsessioner som involverar met används är allvarlig. Semax motverkar den BDNF-undertryckning som meth orsakar och stödjer återhämtningen av prefrontala cortex, vilket möjliggör tydliga beslut i återhämtningsprocessen. Intranasalt bruk. Börja vecka 1.
Epitalon	Sömnarkitektur; pinealkretslopp; cirkadisk normalisering.	GHB-missbruk – sömnproblem.	Det nattliga doseringsmönstret av GHB förstör den cirkadianska rytmen. Epitalon stödjer det pineala systemet, medan nedtrappningen av GHB eliminerar den externa sövningsmekanismen. Första 4–6 veckorna.

Avsnitt 5 – Sexuell hälsa och återhämtning.

THE CENTURION – Den dimension som standardrehabilitering ignorerar och som inte beaktas inom kemsexträning.

Varje annan substansguide i den här serien innehåller en sektion om sexuell hälsa som är kortfattad eller perifer. Guiden om chemsex kan inte göra detta. Den sexuella upplevelsen var det centrala sammanhanget kring vilket hela mönstret av samtidig användning av flera droger byggdes. Återhämtningen från chemsex är ofullständig – biologiskt, psykologiskt och relationellt – utan att direkt ta itu med den sexuella dimensionen.

Denna sektion är direkt hämtad från kompendiets protokollserie 35S (de specialiserade protokollen för denna patientgrupp) och från innehållet om sexuell återhämtning i kompendiets volym V.

5.1 — Den kompletta medicinska hälsoundersökningen för sexuell hälsa.

THE CENTURION – De tester som inte kan vänta.

Innan något annat inom det sexuella återhämtningsarbetet: den medicinska bedömningen. Dessa tester är inte valfria och bör genomföras under den första veckan av återhämtningen, inte när du känner dig redo.

- HIV-test: Fjärde generationens antigen/antikroppstest. Om det finns nyligen genomgången potentiell exponering – initiera även PEP om det är inom 72 timmar. Vid positivt HIV-resultat: kontakta omedelbart en specialist för HIV-vård. Behandling finns tillgänglig, den är effektiv och möjliggör ett fullvärdigt liv och sexuell hälsa. U=U är verklighet.
- STI-panel: gonorré (provtagning från urinrör, ändtarm och svalg), klamydia (samma provtagningsställen), syfilis (serologi), herpes (serologi om inte tidigare testat), hepatit C (vid misstanke om intravenöst droganvändande, inklusive injektioner), hepatit B (serologi och vaccinationsstatus).
- Hepatit B-vaccination om du inte är immun: en serie med tre doser ger livslångt skydd.
- HPV-vaccination, om du är berättigad (upp till 45 års ålder i många riktlinjer): minskar avsevärt risken för cancer relaterad till HPV.
- Mpox-vaccination om du inte är immun och befinner dig i ett område med förekomst av sjukdomen: två doser av vaccinet Jynneos. Mpox smittar inom samma sexuella nätverk där "chemsex" förekommer.
- Komplett blodstatus för att utreda agranulocytos orsakad av levamisol, särskilt om kokainmissbruk förekommer.
- Omfattande metabolpanel: njur- och leverfunktion – relevant för användare av GBL (leveromvandlingsväg) och för all intravenös droganvändning.

- Kardiovaskulär bedömning: EKG vid misstänkt omfattande användning av met eller mefedron. Blodtrycksmätning.

Regelbunden screening för sexuellt överförbara sjukdomar under återhämtningen: minst var tredje månad under det första året. Oftare om du är sexuellt aktiv. Screeningen är inte avsedd att vara straffande – den är ett sätt att ta din hälsa på allvar.

5.2 – Den kemiska intimitetens fälla.

THE CENTURION – Denna sammanställning beskriver det exakt som: "En kunskapslucka".

Kompendiet säger följande om "kemisk intimitet": "För många människor i återhämtning är den första nyktra sexuella upplevelsen inte en återgång till något. Det är en första gång. Varje intima kontakt var medierad av kemiska substanser – glas efter glas, drogdos efter drogdos. Nervsystemet har aldrig lärt sig att tolerera sårbarheten i äkta kontakt – exponeringen, osäkerheten och djupet av känslor som uppstår när ingenting dämpar mötet mellan två personer. Detta är inte ett moraliskt misslyckande. Det är en inlärningsbrist."

Vid återhämtning från chemsex är denna klyfta ofta djupare än vid någon annan form av substansberoende. Droger var inte en tillfällig del av sexet – de var en förutsättning för sexuell aktivitet. Det centrala nervsystemet har aldrig fått öva på färdigheterna som krävs för sexuell intimitet utan droger, eftersom möjligheten att uppleva sexuell intimitet utan droger i princip aldrig uppstått.

Vad detta innebär för återhämtningen: Den första nyktra sexuella upplevelsen efter chemsex är verkligen nytt territorium. Det är inte en återgång till ett "före-drog"-sexuellt jag. För många människor i denna återhämtning fanns det inget "före-drog"-sexuellt jag att återgå till – mönstret av chemsex började under de formativa åren av sexuell utveckling.

5.3 — The Flatline

THE CENTURION – Säsongen som känns som en permanent förlust och inte är det.

Kompendiet beskriver "flatlinen": "I tidig återhämtning upplever många en tystnad där begäret en gång fanns. Ingen upphetsning. Inget intresse. Ingen dragning mot någon form av intimitet." Vid återhämtning från chemsex är flatlinen nästan universell – eftersom dopamin- och serotoninsystemen, som tidigare överbelastats för att producera hypersexuella tillstånd, nu är uttömda, och hjärnan har tillfälligt stängt av de sexuella upphetsningskretsarna som var kroniskt överstimulerade.

Platt hjärtrytm-	Vad händer egentligen?	Vad ska jag göra?

upplevelse.		
Total avsaknad av sexuell lust – fullständig brist på upphetsning eller intresse.	Dopamin- och serotoninsystemen är uttömda; belöningssystemet kalibrerar bort från artificiellt intensiva signaler; hjärnan återuppbygger känsligheten för naturlig stimulering som tidigare överskuggats av åratal av kemisk påverkan.	Kompendiets instruktioner: Panikera inte, testa inte, tvinga inte. Detta är en säsong, inte en dom. Ta hand om grunden – sömn, motion, näring, social kontakt – underlaget som önskan återuppbyggs på. Plattfallet tar slut. Varaktigheten varierar: 1–3 månader för primär användning av metamfetamin och kemsex; 3–6+ månader för mönster som involverar frekvent MDMA.
Abstinensfri sex kan kännas platt, mekaniskt eller omöjligt att engagera sig i.	Detta är vad som händer: * Det centrala nervsystemet har lärt sig att sexuell upphetsning = drogtillstånd. * Drogtillståndet saknas. * Upphetsningsmekanismen letar fortfarande efter den vanliga triggern. * Den naturliga upphetsningsvägen finns kvar, men är okänd.	Börja med mindre intensiva former av närhet: icke-sexuell fysisk kontakt (beröring, massage, att hålla) som inte kräver prestation. Återinför gradvis sensuella upplevelser utan pressen av sexuell aktivitet. Sexuell skam är ofta en underliggande faktor här – stöd från terapeut kan behövas.
Försök att "verifiera" om funktionen har returnerat ett värde.	Att titta på pornografi för att se om upphetsningen fortfarande fungerar, eller att obsessivt kontrollera efter tecken på respons, introducerar ångest i ett system som läker genom vila. Varje test fördröjer återställningen.	Sluta testa. Det är testningen som är problemet, inte beviset på ett problem. Ångesten som testningen skapar är det som hindrar återkomsten av naturlig upphetsning. Kompendiet instruerar: "Observera utan att jaga." Tecken på återkommande lust behöver inte ageras på omedelbart.

5.4 – Att återuppbygga en nykter sexualitet.

THE CENTURION – Att lära sig det som aldrig undervisades i – Kontakt utan mellanhänder.

"Äkta fysisk kontakt som tidigare förmedlades av kemiska substanser kräver att man lär sig om från början. Färdigheterna för nykter närhet – att vara närvarande i kroppen, att tolerera sårbarheten i att bli sedd, att stanna kvar när känslan är överväldigande – har kringgåtts. Återhämtning är inte en återgång. Det är en början."

Den praktiska ramverket för att återuppbygga en nykter sexualitet under återhämtning från kemsexträffar:

- Månaderna 1–3 (perioden av återhämtning): Ingen press att engagera sig i sexuell aktivitet. Fokus på icke-sexuell fysisk närhet – beröring, värme, fysisk närvaro med betrodda personer. Nervsystemet lär sig om att kroppar kan vara nära varandra utan kemisk påverkan. Detta är en genuin neurologisk inlärning, inte bara en terapeutisk åtgärd.
- Månad 3 och framåt (när lusten börjar komma tillbaka): Börja med intima upplevelser av lägre intensitet och med mindre risk. Undvik de flertalet partners, de långa dagarna som chemsex innebar – det är något för senare, om det fortfarande är en del av den sexuella identiteten, men då byggt på en nykter grund. Börja med det som nervsystemet klarar av utan att stänga ner.
- Sexuell skam: För många personer i återhämtning från kemsexträffar, särskilt de som använde substanser för att minska inhiberingen och få tillgång till sexuella upplevelser som kändes omöjliga eller skämmande nyktra, innebär återkomsten av nykterhet också en återkomst av skam. Detta är inte ett bevis på att den sexuella lusten i sig var felaktig. Det är snarare ett tecken på att skammen fanns där redan innan kemsexträffarna och kräver sin egen terapeutiska uppmärksamhet. LGBTQ+-bekräftande terapi är en lämplig kontext för detta arbete.
- HIV-status och sexuell identitet: Om du är HIV-positiv – oavsett om det är en nyligen ställd diagnos eller en långvarig sådan – inkluderar det sexuella återhämtningsarbetet den emotionella bearbetningen av diagnosen, tillsammans med den praktiska verkligheten av U=U. En person som har odetekterbar virusnivå kan inte överföra HIV. Detta förändrar det sexuella landskapet fundamentalt – för många människor tar det bort en rädsla som drev ett mer riskfyllt beteende än vad ärlig information skulle ha gjort.
- Monogami, icke-monogami och sexuell gemenskap: Chemsex förekommer ofta i specifika sociala och sexuella gemenskaper (appar, lokaler, sociala nätverk). Återhämtning kräver inte monogami eller att man avstår från vissa sexuella aktiviteter. Det krävs en nykter relation till den sexuella gemenskapen och de praktiker som är autentiska för personen. Nykra queer-gemenskaper, nyktra sexuella gemenskaper och återhämtningsgrupper som uttryckligen stöder HBTQ+-personer finns och kan hittas.

Avsnitt 6 – HIV och hälsohantering i återhämtning.

THE CENTURION — Protokoll 42 tillämpat — Brandväggen för den som är i återhämtning från kemsexträffar.

Kompendiets protokoll 42 ger en komplett ram för HIV-förebyggande och -hantering. Denna sektion tillämpar den specifikt på återhämtning från kemsexträffar.

6.1 – Om du är HIV-negativ.

- PrEP (förebyggande behandling): om du inte använder PrEP och deltog i sexuell aktivitet med droger – börja med PrEP innan någon ytterligare sexuell aktivitet. Kompendiet kallar det "den preventiva brandväggen". Truvada och Descovy (orala tabletter, dagligen) och Apretude (injektion, varannan månad) ger alla mer än 99% skydd mot HIV när de används korrekt. Finns tillgängligt via din vårdcentral, sexologmottagning eller HIV-service.
- PEP (postexpositionell profylax): om du har varit utsatt för potentiell HIV-exponering vid kemsexträffar – påbörja PEP inom 72 timmar. En 28-dagars kur. Tidigare start = högre effektivitet. Fråga på vilken som helst akutmottagning eller sexuell hälsovårdsklinik.
- Regelbundna HIV-tester: var tredje månad under tiden man är sexuellt aktiv. Ett 4:e generationens test kan upptäcka HIV så tidigt som 18–45 dagar efter exponering. "Detektionsfönstret" för ett äldre test är inte samma som för ett modernt test.
- Hepatit C-övervakning: Om du använder droger intravenöst (IV-bruk) som en del av din chemsex-aktivitet – gör ett hepatit C-test var tredje månad. Hepatit C är botbart. Direktverkande antivirala läkemedel uppnår bot i 8–12 veckor i de allra flesta fall. Att testa sig och få behandling är inte komplicerat. Att ha det och inte veta om det är.

6.2 – Om du är HIV-positiv.

Kompendiets ramverk: "En HIV-positiv partner med en undertryckt virusmängd kan inte överföra. Viruset finns kvar men är isolerat och kan inte överföras." U=U är inte en strategi för att minska risken. Det är ett vetenskapligt faktum som fastställts genom PARTNER- och PARTNER2-studierna, vilka omfattade tusentals serodiscordanta par under flera års uppföljning.

- Om du nyligen har fått diagnosen: kontakta en hivspecialist eller en hivklinik omedelbart. Det rekommenderas starkt att påbörja behandlingen tidigt i infektionen. Behandlingen är oftast en enda tablett som tas dagligen. De flesta som får behandling lever normala livslängder.

- Om du redan är diagnostiserad och behandlas: se till att virusmängden är odetektabel innan du återupptar sexuell aktivitet utan ytterligare skyddsåtgärder. Om virusmängden inte undertrycks – är detta en medicinsk prioritet. Diskutera med din HIV-läkare varför undertryckning inte uppnås.
- Chemsex och följsamhet till antiretroviral behandling: Chemsex stör efterlevnaden av antiretrovirala läkemedel betydligt. Att missa doser av antiretrovirala läkemedel – även ibland – kan leda till att virusnivåerna stiger igen. Om chemsex påverkar din efterlevnad av HIV-medicinering, är detta en fråga du bör diskutera med din HIV-läkare om långtidsverkande injicerbara antiretrovirala läkemedel (Cabenuva, som tas månadsvis eller varannan månad) som eliminerar behovet av daglig medicinering.
- Psykisk hälsa och HIV: En HIV-diagnos i samband med återhämtning från chemsex innebär en specifik psykologisk belastning – skam, sorg, rädsla – som kräver stöd. Psykisk vård som bekräftar HBTQ+-personer är den lämpliga kontexten. Många personer som lever med HIV rapporterar att behandling och U=U fundamentalt förändrade deras förhållningssätt till sin diagnos, från en katastrof till ett hanterbart kroniskt tillstånd. Denna förändring är tillgänglig och verklig.

Avsnitt 7 – Längtan efter kemsexträffar – Förståelse och avbrott.

THE CENTURION – Begäret handlar om det kompletta tillståndet – inte om något enskilt rusmedel.

Längtan efter kemsext är arkitektoniskt annorlunda än längtan efter enskilda substanser eftersom objektet för längtan inte är ett läkemedel – det är en upplevelse. Längtan aktiveras inte specifikt för met, GHB eller mefedron, utan för hela kemsex-upplevelsen: den sexuella intensiteten, bristande hämningar, emotionell närhet, känslan av tillhörighet, natten (eller dagarna) som existerade utanför vanlig tid.

Detta innebär att begäret efter droger vid chemsex har flera utlösare som inte finns för begär efter enskilda substanser. Det kan triggas av sexuell upphetsning (en sexuell signal = en signal för chemsex). Det kan triggas av ensamhet (behovet av tillhörighet). Det kan triggas av en specifik app eller plattform. Det kan triggas av en viss tid på veckan. Det kan triggas av stress (behovet av att fly). Det kan triggas av ett specifikt socialt nätverk. Det kan triggas av minnen av specifika personer.

Kemsextypiska triggers för återfall.

Utlösare.	Vad suget söker.	Alternativ respons.
Sexuell upphetsning – alla källor.	Hjärnan lär sig att sexuell upphetsning = kemsexträffar och aktiverar kretsen för förväntan inför kemsexträffar när sexuell upphetsning inträffar. Begäret är efter det kompletta tillståndet som sexuell upphetsning tidigare var kopplad till.	Den sexuella upphetsningen är verklig. Svaret vid kemsexträffar är betingat men inte nödvändigt. Avbryt aktiviteten. Kontakta en person som kan hjälpa till med återhämtning. Upphetsningen kommer att försvinna utan att kemsex krävs för att lösa den. "Flatline" innebär att denna trigger kanske saknas i tidiga skeden av återhämtningen – när den återkommer, blir de här avbrotten relevanta.
Appar och digitala plattformar.	Grindr, BBRT och andra appar var den primära vägen till kemsexträffar. Själva appen är en komplex trigger – gränssnittet, bilderna, förväntan, allt detta aktiverar kretsarna som är kopplade till kemsex.	Ta bort apparna helt under de första 90 dagarna som minimum. Detta är inte undvikande som ett nederlag – det är omdesign av miljön (Protokoll 05) som medicin. Om dejtingappar återinförs, bör de inte återinföras samtidigt som återhämtningen från chemsex konsolideras.

Fredag/lördag kväll (sessionstid).	Hjärnan som tränats att förvänta sig en kemsexträff vid specifika tidpunkter under veckan kommer att producera den förväntansfulla sugetsignalen vid dessa tidpunkter, även månader in i återhämtningen.	Planera varje fredag och lördag under de första sex månaderna av återhämtningen med strukturerade, högintensiva alternativa aktiviteter. "Suckertiden" måste fyllas med aktiviteter innan suget uppstår. Lämna inte helgen oplanerad och förvänta dig att viljestyrka ska fylla tomrummet.
Ensamhet och social isolering.	Den tillhörighet och det band som chemsex gav var en av dess mest lockande funktioner. Ensamhet utlöser direkt ett begär efter den upplevelse som pålitligt kunde avsluta ensamheten.	Kontakt. All kontakt. Kemsex-communityn gav tillhörighet genom en specifik väg – återhämtningscommunityn ger den genom en annan. LGBTQ+-vänliga återhämtningsmiljöer, tolvstegsgrupper specifikt för denna population (Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery), eller alla nyktra gemenskaper som inte kräver att man avstår från sin sexuella identitet.
Arbetsstress, avvisning eller känslomässig smärta.	Flyktmekanismen hos kemsexträffar – det sätt som de erbjöd en alternativ verklighet under perioder av akut stress – innebär att vilken smärtsam upplevelse som helst kan utlösa ett begär efter denna flykt.	Protokoll 01 (Skydd) för akut ångest. Andningsövningen. Terapeutisk kontakt. Den viktigaste skillnaden: att hantera ångesten istället för att undvika den. De kontemplativa övningarna som bygger tolerans för svåra känslomässiga tillstånd är en långsiktig insats för detta utlösande moment.
Personer som är aktiva inom kemsexträffar.	Specifika personer inom kemsex-nätverket är komplexa utlösare – de aktiverar hela tillståndet. Kontakt med dem, att se dem på sociala medier eller att passera dem i samhället kan framkalla plötsliga intensiva cravings.	Sociala medieblockeringar och mute-funktioner är lämpliga skyddsåtgärder, inte grymhet. Protokoll 08 (social arkitektur) behandlar den fullständiga omstruktureringen av det sociala nätverket som krävs för återhämtning från chemsex. Vissa relationer från chemsex-nätverket kan upprätthållas i nyktra sammanhang över tid – de flesta kan inte upprätthållas under den tidiga återhämtningsfasen utan oacceptabel risk för återfall.

KEMSEXTRÄCKETS AVBROTT – 5-MINUTERSPROTOKOLL.

1. NAMN DET FULLSTÄNDIGA OMRÅDET AV BEGÄRET. Inte "jag vill använda". Vilken specifik upplevelse söker begäret? Den sexuella

intensiteten? Tillhörigheten? Flykten? Den emotionella intimiteten? Att namnge funktionen förändrar reaktionen från "motstå drogen" till "hitta det alternativa syftet".

2. AVSLUTA MILJÖN ELLER PLATTFORMEN. Om du är på en dejtingapp eller i en kömiljö – avsluta omedelbart. Om du är ensam hemma på en fredagskväll – byt plats. En förändring av den fysiska och digitala miljön är det första åtgärden.
3. UTFÖR 4-7-8 ANDNINGEN – SEX OMRON. Begäret efter kemsexträd har flera neurobiologiska komponenter som aktiveras samtidigt. Sex omgångar, inte fyra, för att aktivera en tillräcklig parasympatisk respons.
4. Ta NAC, L-teanin och magnesium. Den neurokemiska drivkraften bakom suget har en biokemisk komponent som kan påverkas i realtid. Dessa är de tre mest direkt relevanta kosttillskotten för det komplexa tillståndet av sug.
5. KONTAKT – SPECIFIKT KONTAKT MED ÅTERHÄMTNINGSGEMENSKAP. Inte en kontakt inom sexuell hälsa eller en social kontakt som inte känner till din återhämtning. Specifikt en person som förstår återhämtning från chemsex. Crystal Meth Anonymous, en sexuell hälsorådgivare, en återhämtningsarbetare som är insatt i denna gemenskap, eller en terapeut med kunskap om chemsex.
6. AKTIVERA HÖGINTENSIV NATURLIG BELÖNING. Något med äkta intensitet – samma intensitetsnivå som chemsex gav. Hård träning, kallt bad, kreativt arbete, tävlingsinriktad aktivitet. Krävningen i "krigarens" hjärna kräver ett svar på krigar-nivå, inte ett måttligt.
7. Vad utlöste det? Vilken funktion sökte den? Vad gjorde du? Hur förändrades intensiteten i suget? Efter tre veckor kommer dessa data att avslöja din specifika "sug-arkitektur" – mönstren, triggersna och funktionerna – med en tydlighet som ingen extern observatör kan ge.

Avsnitt 8 – Gemenskap, identitet och arkitekturen för nykter tillhörighet.

THE CENTURION – Återhämtning får inte kräva att du lämnar ditt samhälle – den måste bygga ett annat liv inom det.

Den viktigaste arkitektoniska utmaningen inom återhämtning från chemsex är detta: chemsexscenen erbjöd äkta gemenskap, äkta tillhörighet, äkta uttryck för sexuell identitet och äkta vänskap, allt i samband med substanserna. Att ta bort substanserna utan att åtgärda den sociala funktionen leder till isolering – och isolering är den miljö där återfall mest pålitligt uppstår.

Återhämtning från kemsexträffar kräver inte att man lämnar det homosexuella, bisexuella eller queera samfundet. Det kräver inte att man blir avhållsam. Det kräver inte att man överger den sexuella identiteten eller de praktiker som var autentiska för personen innan kemsexträffarna började. Det handlar om att bygga en nykter version av de funktioner som kemsexträffarna tillhandahöll – tillhörighet, kontakt, sexuell uttrycksform och friheten att vara fullt ut sig själv – genom metoder som inte involverar substanser.

Att bygga en nykter HBTQ+-gemenskap.

- Crystal Meth Anonymous (CMA): specifikt inriktat mot HBTQ-communityn och personer som påverkas av met, med stark närvaro i större städer. Den gemensamma erfarenheten av "chemsex" skapar en specifik förståelse som allmänna stödgrupper kanske inte kan erbjuda.
- SMART Recovery LGBTQ+-möten: ett sekulärt alternativ till tolvstegsprogram, med en ökande tillgänglighet av möten specifikt för HBTQ+-personer.
- Stödjande tjänster specifikt för kemsexträffar: I Storbritannien erbjuder många organisationer inom sexuell hälsa och HIV specifikt stöd för personer som använder droger i samband med sex. I USA erbjuder organisationer, inklusive San Francisco AIDS Foundation, CALLEN-LORDE Community Health Center (New York) och många organisationer som arbetar med HIV-vård, rådgivning med fokus på kemsexträffar. En terapeut med kunskap om kemsexträffar är den mest värdefulla relationen i denna återhämtningsprocess.
- Nyktra mötesplatser för HBTQ+-personer: nykterbarer, nyktra evenemang inom HBTQ+-gemenskaper, HBTQ+-idrottsligor, föreningar, volontärmöjligheter. Det sociala livet i gemenskapen behöver inte substanser för att existera – men den nyktra versionen kräver medveten ansträngning eftersom den är mindre synlig än den som är organiserad kring substanser.
- Återhämtningsgemenskapen som ett socialt ekosystem: Många personer i återhämtning från chemsex finner sin mest autentiska gemenskap hos andra människor som förstår både den specifika upplevelsen av chemsex och den specifika upplevelsen av att återhämta sig från det. Den delade kunskapen –

om hur drogerna kändes, vad de kostade, och hur återuppbyggnaden ser ut – skapar en form av intimitet som varken användargemenskapen eller generella återhämtningsgrupper kan återskapa.

Identitetsfrågan.

THE CENTURION – Vem du är definieras inte av vad du gjorde.

Återhämtning från kemsexträffar innebär ofta en specifik identitetskris: "Om jag inte är den personen som går på träffarna, vem är jag sexuellt?" För personer vars hela vuxna sexliv har utspelat sig inom ramen för kemsexträffar, återställer nykterhet inte en tidigare sexuell identitet – det kräver att man skapar en ny.

Kompendiets ståndpunkt: Återhämtning är inte identitetsförlust. Den sexuella identiteten – homosexuell, bisexuell, queer eller någon annan – är inte chemsex. Gemenskapstillhörigheten är inte substanserna. Kreativiteten, vitaliteten och intensitetssökandet som kännetecknade "Warrior"-hjärnan som fann chemsex tilltalande – detta är inte droger. Det är egenskaper hos personen som existerade före drogerna och som fortfarande finns kvar och kan organiseras kring något annat än en session.

Återhämtningen är en konstruktion av en sexuell och social identitet som inte kräver substanser för att få tillgång till den. Denna konstruktion kan ta år. Det handlar inte om att återhämta sig från vem du är. Det är upptäckten av vem du är utan "filtret".

Avsnitt 9 – Att navigera i Recovery Kernel: Din protokollkarta.

Kemsexträffens återhämtningsprocess är den mest detaljerade i denna serie. De individuella substansguiderna ger information om varje område. Den här guiden samordnar dem.

Fas	Protokoll.	Primär fokus.	Chemsex-specifika anteckningar.
Medicinsk nödsituation (dagarna 0–7).	GHB-guide (avsnitt 3); Läkare; Sexuell hälsa.	GHB-abstinenshantering; testning för HIV/STI; PEP vid indikation; påbörjande av PrEP.	De första 72 timmarna bestäms av hanteringen av GHB-abstinens. Allt annat följer efter att den akuta medicinska risken har hanterats. HIV/STI-bedömning under den första veckan är inte valfri.
Biologisk grund (dagarna 1–14).	Protokoll 07, 09, 17, 18; Enhetlig kosttillskotts kombination (avsnitt 4).	Tre spår för kosttillskott; näring; hydrering; sömn; magnesium, dag 1.	NAC och magnesium dag 1 – adresserar alla tre områden samtidigt. Tyrosin påbörjas dag 3–5. 5-HTP påbörjas dag 1 (kväll). Kombinationen av ämnen för alla tre områden fastställs inom de första två veckorna.
Digital och miljömässig omvandling (dagarna 1–30).	Protokoll 05, Protokoll 08	Ta bort appar; omstrukturering av sociala nätverk; ta bort påminnelser; hantering av kontakter relaterade till kemsexträffar.	Apparna måste avinstalleras inom de första 24 timmarna. Inte senare. Arkitekturen för "chemsex"-aktiviteter är främst organiserad genom digitala plattformar – miljöomvandlingen måste inkludera den digitala miljön på ett omfattande sätt. Detta är den svåraste enskilda beteendeförändringen för många människor i återhämtning från "chemsex".
Genomisk kartläggning (veckorna 1–4)	Avsnitt 15 (Kompendium), avsnitt 2 i denna guide.	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6.	GABRA2 med hög risk är den viktigaste indikationen för läkarrådgivning vid behandling av GHB. COMT Val/Val påverkar intensiteten i behandlingen. MTHFR-status bekräftar att 5-MTHF är en prioritet. SLC6A4 short/short identifierar ett serotoninberoende mönster som kräver omfattande stöd för metedronanvändning.
Sexuell hälsa och HIV-hantering	Protokoll 42 (HIV-förebyggand	Följsamhet till PrEP eller ART; testning för STI var tredje	Spårningen för sexuell hälsa pågår under hela återhämtningsperioden – inte som en tillfällig åtgärd utan

(fortsatt).	e); Avsnitt 5 och 6 i denna guide; Sexuell hälsovård.	månad; återuppbyggnad av en nykter sexualitet; navigering i "flatline"-situationer.	som en permanent praktik. Kvartalsvis testning för sexuellt överförbara infektioner, fortsatt följsamhet till PrEP eller ART, och den gradvisa återuppbyggnaden av sexuell förmåga i nyktert tillstånd är livslånga vanor, inte insatser under tidig återhämtning.
Communityarkitektur (veckorna 2–12)	Protokoll 04, Protokoll 08, Protokoll 16; CMA eller motsvarande.	Nykterhetsgrupp för HBTQ+-personer; stöd med kunskap om sexuell aktivitet med droger; terapeutisk relation.	Gemenskapen som chemsex gav måste ersättas – inte med en sämre gemenskap eller en celibatisk sådan, utan med en nykter version av tillhörighet och samhörighet. Detta är det viktigaste projektet på kort och medellång sikt inom återhämtning från chemsex, och det som i störst utsträckning avgör långsiktig framgång.
Sexuell identitetsutveckling (månaderna 2–12).	Protokoll 20, 21, 35S-serien; terapi som bekräftar och stöder HBTQ+-personer.	Sexuell identitetskonstruktion; skamhantering; utveckling av nykter sexualitet; "plattfallet" och dess lösning.	Specialistsamlingsprotokollet 35S-serien i volym VII av huvudkompendiet ger den detaljerade ramen för detta arbete. En terapeut som är positiv till HBTQ+-personer och har erfarenhet av chemsex är det mest värdefulla kliniska samarbetet under denna fas.
Långsiktiga mål (månaderna 6+).	Protokoll 24, 25, C-28, C-31; Protokoll 35S.d	Krigarens intensitetsarkitektur; syfte; det fullständiga, nyktra sexuella och sociala jaget.	Personen som har återuppbyggt sitt liv efter chemsex – med äkta gemenskap, sexuell aktivitet utan droger, den intensitet som deras "Warrior"-hjärna kräver, hanterad HIV-hälsa och fullständig biologisk rekonstruktion – är kategoriskt annorlunda jämfört med personen som läste den första sidan i denna serie. Den här boken skrevs delvis för den personen.

Ett sista ord.

THE CENTURION – Gemenskapet, kontakten och intensiteten – det var verkligt. Vägen dit kräver inte droger.

Dedikationen i kompendiet är till J.P., A.C., J.S., G.F. och C.O. – de som fick slut på tid innan någon berättade för dem att det som drev dem till substansen var biologi, inte svaghet. Inom återhämtning från chemsex har denna dedikation en särskild betydelse: den epidemi som drabbade HBTQ+-samhällen under 1980- och 1990-talen skapade ett samhällsomfattande trauma som fortfarande ekar. Substanserna som organiserades kring sexualitet i dessa samhällen kom inte ur tomma intet. De anlände i en kontext av förlust, skam, stigmatisering och den radikala brist på impulskontroll som trauma ibland kan orsaka.

Recovery Kernel kräver inte att du uttrycker tacksamhet för din överlevnad eller att du förminskar vad droger gav dig. De gav verkliga saker – gemenskap, kontakt, tillhörighet, sexuell frihet, intensitet, känslan av att vara fullt levande och fullt önskad i en värld som hade sagt åt din gemenskap att den var sjuklig och värdelös.

Det Recovery Kernel erbjuder är möjligheten att alla de där verkliga sakerna kan vara tillgängliga utan substanserna. Att tillhörigheten finns i ett nyktert gemenskap. Att kontakten finns i äkta närhet. Att intensiteten finns i den "Warrior"-mentalitetens naturliga förmåga för det. Att sexuell frihet finns – mer fullständigt, säkrare och hållbart – i en nykter sexualitet som bygger på vad du faktiskt är, snarare än på vad droger tillfälligt möjliggjorde.

"Kemsextriaden" var en struktur. Ett funktionellt, medvetet utformat farmaceutiskt system för att åstadkomma specifika tillstånd. Återhämtning är konstruktionen av en annan struktur för att åstadkomma samma tillstånd – genom metoder som inte tömmer dopaminsystemet, äventyrar GABA-systemet eller utsätter kroppen för risker.

Kompendiet har utarbetats av en arkitekt. Det erbjuds dig som ett antal tekniska specifikationer. Byggnaden är din att konstruera.

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | LGBTQ+ Kris: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Se den kompletta guiden "Recovery Kernel Complete Centurion Compendium" för alla refererade protokoll.

⚠ SKADEINTEGRERANDE RESURS – INTE MEDICINSK RÅDGIVNING.

Hur man återhämtar sig från chemsex med hjälp av Recovery Kernel | Serie om substansspecifik vägledning.